



**Universidad
Zaragoza**



ESCUELA U. DE ENFERMERÍA AVDA.
MARTÍNEZ DE VELASCO, 36
22004 HUESCA

**Universidad de Zaragoza
Escuela de Enfermería de Huesca**

Grado en Enfermería

Curso Académico 2014 / 2015

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**ESTUDIO DE LA ACTITUD DE ENFERMERÍA, ANTE LA
POSIBILIDAD DE PRESTAR CUIDADO A UN PACIENTE CON
ÉBOLA, EN EL HOSPITAL SAN JORGE**

Autora: Marina Pintado Torrecilla

Tutora: M^a Luisa Pueyo Til

ÍNDICE

RESUMEN	2
PALABRAS CLAVE	2
INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVOS	6
METODOLOGÍA.....	7
DESARROLLO	9
Resultados	10
Discusión	13
CONCLUSIONES	15
DIFICULTADES	15
AGRADECIMIENTOS	16
BIBLIOGRAFÍA.....	17
ANEXOS	21
ANEXO I	22
ANEXO II	23
ANEXO III	27
ANEXO IV	31
ANEXO V.....	31
ANEXO VI	33

RESUMEN

Introducción: La propagación internacional desde la reaparición del virus del Ébola y, la primera persona contagiada en España en 2014, generaron una conmoción en la que todo trabajador de la salud se vio envuelto ante posibilidad de atender a los afectados. El impacto mediático y profesional que se creó, recayó directamente en la actitud de estos, recordando, esta situación, a una experiencia similar: la vivida con el VIH/SIDA hace 30 años.

Objetivo: Analizar la actitud de los profesionales de enfermería, hacia el paciente enfermo de Ébola, en los servicios Sexta planta y Urgencias del Hospital San Jorge de Huesca.

Metodología: Estudio cuantitativo, observacional y descriptivo. Se realizó una revisión bibliográfica en: CUIDEN Plus, ENFISPO, PubMed, Scielo, Zaguán y Cochrane, extrayéndose un cuestionario. La variable dependiente fue la actitud y las independientes: la edad, el sexo, los años de experiencia laboral, contacto previo con el virus y la unidad de trabajo.

Desarrollo: Se recogieron 38 cuestionarios, en los que el 97% de los profesionales manifestó no haber recibido suficiente información teórica y práctica. El 13% haría todo lo posible por cambiar de servicio, si tuviera que atender a pacientes con Ébola, lo que en otros estudios representó el 39,3%. Aparecieron sentimientos de miedo al contagio en el 47%, lo que en el estudio de Medina FJ, supuso un 63,3%.

Conclusiones: La actitud de los profesionales encuestados fue medianamente positiva. Se puso de manifiesto la falta de información y el miedo al contagio como desencadenantes de las actitudes de rechazo.

PALABRAS CLAVE

- ✓ En inglés: Attitude of Health Personnel, Nursing, Ebolavirus, HIV, Acquired Immunodeficiency Syndrome.
- ✓ En castellano: Actitud del Personal de Salud, Enfermería, Ebolavirus, VIH, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

*"De repente miramos hacia África porque nos da miedo que nos contagien el Ébola.
Normalmente no miramos, porque el hambre no se contagia"*
(E. Tapia, 2014)

INTRODUCCIÓN

El 23 de marzo de 2014 resurgía un nuevo brote de la enfermedad provocada por el Virus Ébola (EVE)⁽¹⁾, afectando en mayor medida a Sierra Leona, Guinea Conakri y Liberia⁽²⁾ y con rápida difusión geográfica debida al tráfico transfronterizo⁽³⁾. A pesar del gran número de víctimas mortales y de las continuas llamadas de socorro por parte de las organizaciones de ayuda humanitaria, no se declaró *"Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional"* hasta principios del mes de agosto, cuando la confirmación de la propagación era un hecho: los primeros casos aparecían fuera del continente africano. Se desencadenaron reacciones desmesuradas⁽⁴⁾.

En Nueva Jersey se prohibió ir al colegio a los estudiantes procedentes de Ruanda, sin antes haber pasado 21 días de cuarentena⁽⁵⁾. Situación cercana a los países más afectados, en los que sus ciudadanos dejaron de acudir al hospital para evitar un posible contagio⁽⁶⁾.

El virus del Ébola se detectó por primera vez en 1976 en Sudán y en Zaire, con más de 600 casos diagnosticados y una tasa de letalidad del 70%⁽⁷⁾. El agente etiológico, aislado en 1989, es un virus ARN de la familia de los filovirus, género ebolavirus, con cinco especies distintas: Bundibugyo, Zaire, Reston, Sudan y Taï Forest. Se contagia a la población humana a través del contacto con órganos, sangre, secreciones u otros fluidos corporales de animales infectados y se propaga por contacto directo con estos e, indirectamente, por materiales contaminados con los fluidos⁽⁸⁾.

La enfermedad comienza tras un periodo de incubación de 2 a 21 días, apareciendo fiebre de forma brusca, dolores musculares, debilidad, dolor de cabeza y odinofagia. El cuadro evoluciona a exantema máculo-papular, vómitos, diarreas, fallo hepatorrenal y síntomas hemorrágicos. En el estadio final se produce un fallo multiorgánico que puede conducir a la muerte. *La capacidad de transmisión aparece cuando se desarrollan los síntomas*⁽⁹⁾.

En la actualidad, el Protocolo de Actuación frente a casos sospechosos de EVE de España considera *Caso en Investigación*: "a toda persona que haya estado en un área afectada o que haya tenido contacto con un caso, durante los 21 días previos al inicio de síntomas y, que tenga fiebre $\geq 37,7^{\circ}\text{C}$ con al menos otro síntoma compatible con la clínica" ⁽¹⁰⁾.

Desde el inicio del brote de marzo, la situación mundial (datos del 28 de marzo de 2015), era de 25.030 contagiados de EVE y 10.398 personas fallecidas⁽¹¹⁾. Guinea, Liberia y Sierra Leona siguieron siendo los países con el mayor número de casos con un total de 822 trabajadores de salud infectados, 488 muertos⁽¹²⁾.

Para describir la situación en España hay que remitirse al inicio. El 7 de agosto de 2014 se repatrió al primer español contagiado de Ébola en Liberia. Se trataba de un religioso que ingresó en el Hospital Carlos III de Madrid, centro declarado de referencia para la atención de estos pacientes. Murió el día 12 del mismo mes. El 20 de septiembre se produjo la segunda repatriación, un misionero que también falleció a los pocos días: el 25 de septiembre.

Esta situación generó temor e incertidumbre, tanta, que una parte de los profesionales sanitarios consideró que el hospital designado y su personal, no estaban preparados para una atención adecuada y, que la instrucción en la colocación del "Equipo de Protección Individual" (EPI), el traje con el que se debía atender a los pacientes, era insuficiente. Inmersos de lleno en esta situación, el 6 de octubre se confirmó el primer caso de contagio en territorio nacional. La persona afectada fue una auxiliar de enfermería que atendió al segundo repatriado los días 24 y 25 de septiembre. Afortunadamente, la resolución no fue la misma, tras varios meses de hospitalización, cuidados y tratamientos (algunos de ellos experimentales), el 21 de octubre se comunicó que la paciente tenía carga viral cero. Finalmente, fue dada de alta el 5 de noviembre⁽¹³⁾.

La denominada "*Crisis del Ébola*", según denomina *Giménez Maroto*⁽¹⁴⁾ ha generado una tormenta social con "*poca información, mucho ruido, miedo, batallas políticas y rumores infundados*". Todavía se considera

esta enfermedad como “*una amenaza invisible que no cesa*” ⁽¹⁵⁾, con riesgo de que surja un nuevo caso. Todos los profesionales sanitarios de nuestro país se han visto sumergidos en la posibilidad de atender a un paciente con EVE. Surgiendo preguntas como: ¿Qué sienten los profesionales que brindan sus cuidados? ¿Cuentan con apoyo institucional? ¿La información proporcionada ha sido adecuada?

Testimonios de enfermeros que atendieron a las personas infectadas aseguran que sufrieron rechazo social entre conocidos, amistades y familiares, aconsejándoles que se negaran a trabajar⁽¹⁶⁾. Aún así, Alicia Cerón, enfermera del Hospital Carlos III, afirmó sentir “*tranquilidad, seguridad y confianza*”, pero también “*miedo, al desconocer cómo se había producido el contagio de mi compañera*”⁽¹⁷⁾. Otros profesionales de enfermería argumentaron que atenderían a los pacientes en caso de ser necesario, pero que sus vidas no eran menos importantes que las que se querían salvar. Manifestaron haberse sentido solos y desamparados por quienes creían, deberían haberles prestado protección y formación⁽¹⁸⁾.

Todo indicaba que la situación de pánico, agitación y discriminación vivida hace 30 años con el VIH, se estaba repitiendo con esta enfermedad, pues la similitud era evidente.

El 5 de junio de 1981 los médicos Gottlieb, Siegal y Masur presentaron el caso de cinco jóvenes homosexuales cuyo sistema inmunológico estaba debilitado sin razones aparentes⁽¹⁹⁾. Se identificó como autor de la enfermedad al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), causante del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), una patología muy contagiosa que se extendía descontroladamente entre grupos marginales. Debido al desconocimiento del virus, el personal sanitario se negó a cuidar a estos pacientes y el resto de la población los rechazó⁽²⁰⁾. La alarma social que se creó impuso un estigma a todos los afectados.

Los estudios realizados pusieron en evidencia que algunos profesionales consideraban que los pacientes con SIDA deberían tatuarse, marcarse e incluso estar aislados del resto de la población^(21,22). Actitudes similares se mostraron en la investigación llevada a cabo por *Cerbino*

Neto⁽²³⁾, en la que el 26,5% de los enfermeros encuestados se sentirían incómodos usando el mismo baño. *Dominique Lapierre* recopiló en su novela algunos de estos testimonios: *"El apocalipsis había llegado, sólo algunos hospitales se avinieron a acoger a las primeras víctimas" [...]* *"La comida de los enfermos era abandonada en la puerta de las habitaciones" [...]* *"Las enfermeras solo aceptaban acercarse a la cama de un paciente si iban protegidas" [...]* *"Se llegó a afirmar que un intercambio verbal era suficiente para transmitir el virus"*⁽²⁴⁾.

La fuerza de la información mediática ha creado mayor confusión. Los dos son virus que han generado miedo, discriminación, estigma e incluso, marginación. Lo que, de una u otra forma, ha tenido repercusión en el comportamiento que los profesionales de enfermería presentan hacia los pacientes. En base a lo que representa la enfermería, *Virginia Henderson* afirmaba que: *"Los cuidados de enfermería deben asumir un rol de suplencia de la persona cuidada en la satisfacción de sus necesidades fundamentales. [...]* *Para esto, se necesita estar imbuido de un espíritu de disponibilidad, de una voluntad de ayuda, y de una apertura al otro, que constituyen el clima especial en que se desarrolla la actividad de la enfermera"*⁽²⁵⁾. Los enfermeros constituyen el grupo profesional más abundante y el que más contacto tiene con los pacientes⁽²⁶⁾. Por todo ello, es importante conocer los sentimientos que genera esta situación, para poder dirigir las intervenciones hacia el fundamento de la enfermería: brindar el mejor cuidado a todos los pacientes por igual, sin ningún tipo de temor, incertidumbre o miedo.

OBJETIVOS

✓ General:

- Analizar la actitud de los profesionales de enfermería hacia el paciente enfermo de Ébola, en los servicios Sexta planta y Urgencias del Hospital San Jorge de Huesca (HSJ).

✓ Específicos:

- Identificar si existen diferencias en la actitud de los enfermeros, según la edad.
- Determinar si existen diferencias en la actitud hacia el paciente con EVE, según el sexo.
- Conocer si existen diferencias en la actitud hacia el paciente con EVE, según los años de experiencia.
- Evaluar si existen diferencias en la actitud hacia el paciente con EVE, según la unidad de trabajo.
- Comparar la actitud mostrada por los profesionales de enfermería hacia la EVE, con la manifestada por el VIH/SIDA en su comienzo.

METODOLOGÍA

Para la elaboración de este trabajo se llevó a cabo un estudio cuantitativo, observacional y descriptivo. Una vez definidos los objetivos, se realizó la búsqueda de información a partir de diciembre de 2014, hasta la finalización del proyecto. Como fuente de datos se recurrió a la biblioteca de la Escuela Universitaria de Enfermería (EUE), del Hospital San Jorge y del Colegio de Enfermería (todas ellas en Huesca) y a las siguientes bases de datos: Cuidatge, CUIDEN Plus, ENFISPO, Ibecs, Lilacs, PubMed, Scielo, Zeguan y Cochrane. Además, se obtuvo información en prensa, páginas web oficiales del Gobierno de España y de la OMS y, en SIDA STUDI (una ONG con una amplia cantidad de publicaciones recopiladas sobre el SIDA).

Debido a la escasa documentación acerca del objetivo del estudio: conocer la actitud del personal de enfermería hacia el Ébola, se realizó, paralelamente, búsqueda de bibliografía del SIDA, por ser enfermedades comparables, en cuanto al impacto que generaron y ser ambas contagiosas.

Las palabras clave se seleccionaron según los descriptores del DeCS y se combinaron con los operadores booleanos AND y OR, construyendo unas oraciones detalladas en la [Tabla 1](#). Se definieron también en inglés, dado que algunas bases de datos solo aceptan este idioma en su buscador. Se limitó la búsqueda a los idiomas inglés y castellano y, a los artículos

publicados a partir de 2005. Dado que el impacto del VIH se produjo en la década de los 80, también se incluyeron estudios publicados en esa época, con el propósito de obtener una visión del momento.

Tabla 1: Ecuaciones de búsqueda

✓ Actitud del personal de salud AND Enfermería AND (VIH OR Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida).
✓ Ebolavirus AND VIH AND Enfermería AND Actitud del personal de salud.

Fuente: Elaboración propia

La población escogida fueron todos los profesionales de enfermería del servicio de Urgencias (21 fijos y 9 interinos) y Sexta planta (20 fijos y 7 interinos) del HSJ, con unos criterios definidos en la [Tabla 2](#). Se eligieron por ser unidades en las que, en una situación utópica, serían puerta de entrada y atención a pacientes con EVE, ya que cuentan con habitaciones dotadas de sistemas de flujo laminar con presión negativa para aislamiento respiratorio, una en Urgencias y tres en la Sexta.

Tabla 2: Criterios de exclusión e inclusión de la población

✓ Profesionales de enfermería que trabajen en las unidades de Urgencias y Sexta planta del HSJ de Huesca, durante el 16 de febrero al 19 de marzo de 2015.
✓ Todos aquellos enfermeros/as que no quieran participar en el estudio.

Fuente: Elaboración propia

Las variables del estudio fueron:

- ✓ Variable dependiente
 - Actitud: Medida con las preguntas del cuestionario, a través del conocimiento, la preparación, la opinión, el nivel de estrés, la conducta, la confianza y los sentimientos.
- ✓ Variables independientes
 - Edad: Medida en los rangos 20-30, 30-40, 40-50, 50-60, >60.
 - Sexo: Masculino o femenino.

- Años de experiencia laboral: Según los rangos 0-10, 10-20, 20-30, 30-40, >40.
- Contacto previo con pacientes con Ébola: Si o no.
- Unidad de trabajo: Sexta planta o unidad de Urgencias del HSJ.

Para la recogida de datos se seleccionó el cuestionario de Merino Godoy⁽²⁷⁾, elaborado originalmente por *Gala León*⁽²⁸⁾. Se orientó el significado de las preguntas hacia la EVE y, se eliminaron las que carecían de sentido para el objetivo del estudio.

DESARROLLO



Junto al cuestionario se adjuntó una carta de presentación, instrucciones para la cumplimentación del mismo, el consentimiento informado, garantía de anonimato y aceptación de la participación. Además de un correo electrónico para ofrecer la posibilidad de conocer los resultados del estudio (Anexo I). La semana del 9 al 13 de febrero se realizó una prueba piloto entre 20 alumnos de cuarto y tercer curso de la EUE de Huesca bajo supervisión, con el fin de recopilar posibles errores, dudas y malas interpretaciones, que fueron considerados para la confección del cuestionario definitivo. Este constó de una cabecera para la recogida de datos sociodemográficos y, 20 preguntas tipo test para medir la actitud (Anexo II), categorizando, en función del ítem seleccionado, con 0, 1 o 2 puntos, pudiéndose obtener un máximo de 40 (Anexo III). A mayor puntuación, más favorable se consideró la actitud hacia la EVE, calculando, según el método de *Trías de Bes*⁽²⁹⁾, un resultado de 25 puntos, como límite inferior de actitud positiva.

Se presentó el trabajo y se pidió la colaboración de las supervisoras de cada unidad, entregándose los cuestionarios el 16 de febrero de 2015 y, haciendo seguimientos puntuales con el fin de incentivar su realización hasta el 19 de marzo, fecha de recogida de los mismos.

✓ Resultados

Los resultados se agruparon en tablas según el servicio (Anexo IV-V). En total, los cuestionarios obtenidos fueron 38: 21 del servicio de Urgencias y 17 de la Sexta planta ([Tabla 3](#)), suponiendo una tasa de respuesta del 65,52%.

Tabla 3: Distribución en porcentaje participantes por sexo

SEXO	Urgencias	Sexta planta	Total
Hombres 	3 (14,3%)	2 (11,8%)	5 (13,2%)
Mujeres 	18 (85,7%)	15 (88,2%)	33 (86,8%)

Fuente: Elaboración propia

Los datos de la distribución por edad y años de experiencia laboral se recogieron en las [Tablas 4-5](#).

Tabla 4: Distribución por edad

EDAD	Urgencias		Sexta planta		Total por sexos		Total
Sexo							 
20-30	1	2	1	2	2	4	6
30-40	-	6	1	7	1	13	14
40-50	1	5	-	5	1	10	11
50-60	1	5	-	-	1	5	6
60-70	-	-	-	1	0	1	1

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5: Distribución por años de experiencia laboral

AÑOS DE EXPERIENCIA	Urgencias		Sexta planta		Total por sexos		Total
							 
0-10	1	3	2	3	3	6	9
10-20	1	7	-	7	1	14	15
20-30	1	3	-	4	1	7	8
30-40	-	5	-	-	0	5	5
40-50	-	-	-	1	0	1	1


Fuente: Elaboración propia

La variable: Contacto previo con pacientes con EVE, fue negativa para todos los participantes, por lo que no se consideró para el estudio.

La media de edad fue de 41,54 años (40,2 en la Sexta y 42,66 en Urgencias), con unos límites de 26 años (la persona más joven) y 64 años (la más mayor). La media de años de experiencia laboral fue de 16,73 años en la Sexta y 20,18 en Urgencias (9 meses la de menor experiencia y 42 años la de mayor).

La puntuación media total de la variable actitud ([Tabla 6](#)) entre los dos servicios, fue de 25,40 puntos (25,86 en la Sexta y 24,94 en urgencias).









Tabla 6: Puntuación media de la actitud

ACTITUD	Urgencias	Sexta planta
Hombres 	27,33pts	26,5pts
Mujeres 	25,5pts	25,86pts
Total  	25,28pts	25,94pts

Fuente: Elaboración propia









Siguiendo los objetivos del estudio, se confrontaron las variables, mostrando los resultados detallados en las [Tablas 7-8](#).

Tabla 7: Resultados variable actitud, según la edad

MEDIA ACTITUD	Urgencias				Sexta planta				Media Total
Edad									
20-30	28	26,5	27,25		28	23	25,5		26,37
30-40	-	25,66	25,66		25	24,86	24,93		25,29
40-50	28	24,6	26,3		-	27,4	27,4		26,85
50-60		23,8	23,8		-	-	-		-
>60	-	-	-		-	31	31		31

Fuente: Elaboración propia

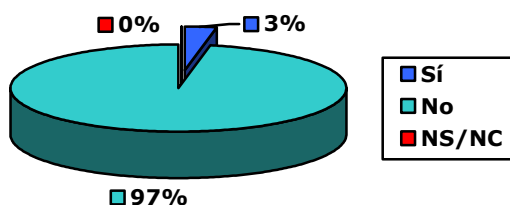
Tabla 8: Resultados variable actitud, según la experiencia laboral

MEDIA ACTITUD	Urgencias				Sexta planta				Media Total
Años Exp.									
0-10	28	26,67	27,33		26,5	23	24,75		26,04
10-20	28	25	26,5		-	25,57	25,57		26,03
20-30	26	25	25,5		-	27,25	27,25		26,375
30-40	-	23,8	23,8		-	-	-		23,8
>40	-	-	-		-	31	31		31

Fuente: Elaboración propia

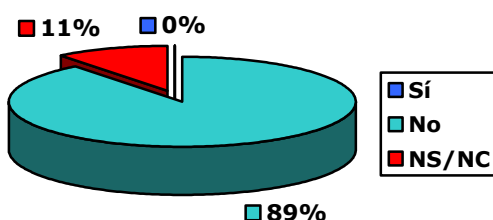
Se recogieron los datos de la variable actitud en porcentajes, dependiendo del ítem señalado, [Gráficos 8-20](#)^{ANEXO VI}. Los resultados más relevantes con respecto a la variable actitud fueron:

Gráfico 1: Porcentaje de profesionales que creen haber recibido suficiente información teórica.



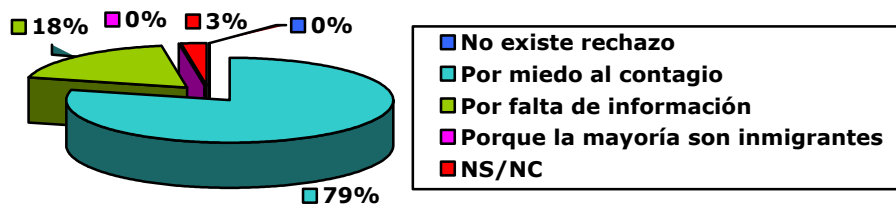
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2: Porcentaje de profesionales que se sienten preparados para atender a pacientes con EVE.



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3: Porcentaje que los profesionales atribuyen a las causas de rechazo de la sociedad a los afectados.



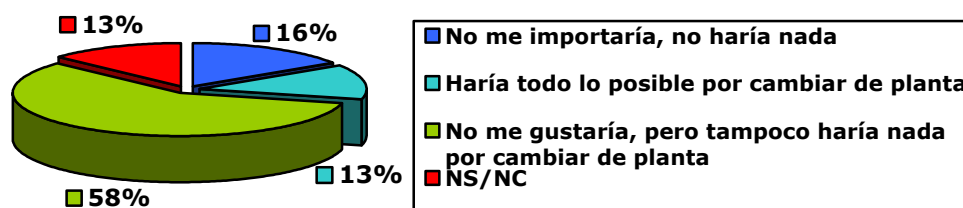
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4: Porcentaje de estrés que le supondría a los profesionales atender a pacientes con EVE.



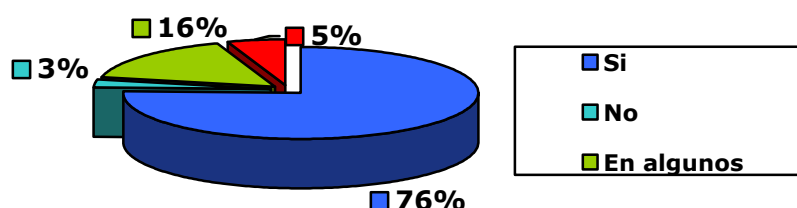
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5: Porcentaje de acciones que harían los profesionales si la planta fuera convertida al ingreso y tratamiento de pacientes con EVE.



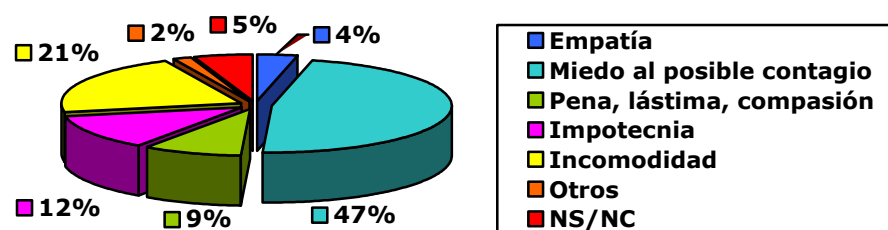
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 6: Porcentaje sobre si una mayor información sobre la patología supondría al personal, una mayor aceptación del enfermo.



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 7: Porcentaje sobre los sentimientos que generaría estar ante un paciente con EVE.



Fuente: Elaboración propia

✓ Discusión

La puntuación media de actitud entre todos los encuestados fue de 25,40 puntos, lo que supuso una actitud positiva, pero muy cercana al límite inferior. El impacto que causó el SIDA/VIH, se reflejó en estudios como el de *Molina Cabrillana*⁽³⁰⁾ que mostró una actitud negativa en el 56% de los participantes e incluso, muy negativa en el 15,26%⁽³¹⁾.

La actitud de los varones fue más positiva que la de las mujeres. En conjunto, la actitud mejoró con la experiencia laboral y la edad,

exceptuando el grupo de 30-40 años de experiencia y 50-60 años de edad, que disminuyó. En general, la Sexta planta obtuvo mejor puntuación alcanzando los resultados más altos (31 puntos), en los trabajadores con más experiencia y con mayor edad. Por el contrario, en el Servicio de Urgencias los participantes más jóvenes registraron los resultados más altos de su unidad.

Relacionando estos datos con los resultados del cuestionario, el 97% de los participantes creyeron no haber recibido suficiente información, ni teórica, ni práctica para encargarse del cuidado de los pacientes con EVE y, el 89% no se sentiría preparado.

Un 13% de los profesionales encuestados afirmó que, en caso de tener que atender a un paciente con Ébola, haría todo lo posible por cambiar de unidad y, a un 58% no le gustaría, pero no haría nada, lo que en el estudio de *Rovira Veciana*⁽³²⁾ supuso un 39,3% y un 27,3% respectivamente y, en el estudio *Pujol y Puyané*⁽³³⁾ más del 85% tampoco haría nada.

El 79% de los encuestados asoció el rechazo al paciente, con el miedo al contagio, mientras que en el estudio de *Medina FJ*⁽³⁴⁾ un 63,3% y, en el de *Rubio Aliste*⁽³⁵⁾, no se facilitó el porcentaje, pero sí se afirmó la existencia de la relación directa.

Entre los participantes del HSJ, un 66% afirmó que no se evadiría de sus funciones, en caso de tener que atender a pacientes con EVE, frente al 18% que sí lo haría y el 16% que NS/NC. Datos similares a los del estudio de *Sebastián Viana*⁽³⁶⁾, que mostró que el 62,5% nunca eludiría sus funciones.

La opinión sobre la necesidad de aumentar el personal, en los servicios que prestaran atención a pacientes con EVE, fue ratificada por el 45%, alegando mayor estrés y carga de trabajo, mientras que en el artículo de *Merino Godoy*⁽³⁷⁾ fue del 86,55%.

La desconfianza en que los protocolos instaurados protegerán del Ébola a los profesionales, estuvo presente en la mitad de los encuestados, al igual que el sentimiento de miedo al posible contagio. La compasión

apareció en el 9% y la impotencia en el 12%, mientras, que en el estudio de *Rovira Veciana*⁽³²⁾, el miedo al contagio supuso un 33,4%, la compasión un 22,1% y la impotencia un 21,2%.

CONCLUSIONES

- ✓ Las enfermeras de la Sexta planta y Urgencias del HSJ presentan una actitud medianamente favorable hacia los pacientes con EVE, que aumenta con la edad y la experiencia laboral.
- ✓ En comparación con el impacto que causó el VIH/SIDA en su inicio, este fue mayor que el que se ha producido con el Ébola.
- ✓ Los resultados ponen de manifiesto la falta de información, desencadenante de actitudes de rechazo y miedo.
- ✓ Se ratifica la necesidad de protocolos y formación continuada que compensen las carencias del personal y disminuyan la agitación y alarma que generan las enfermedades altamente contagiosas, con propagación a nivel mundial.
- ✓ Se debe seguir trabajando en esta línea, para obtener información sobre los puntos clave que modifican la actitud de los profesionales y, adoptar las medidas necesarias y específicas.

DIFICULTADES

- ✓ La ausencia de estudios previos dirigidos a profesionales de enfermería sobre su actitud frente al paciente con EVE, obstaculizó la comparación con los resultados de este estudio.
- ✓ Establecer comparaciones con el impacto que supuso la infección VIH/SIDA. A pesar de existir coincidencias por ser enfermedades infectocontagiosas y, no tener tratamiento curativo, existió dificultad en la extrapolación de datos, ya que la propagación internacional, en el caso del Ébola, quedó limitada a casos aislados, sin tener la repercusión clínica que obtuvo el VIH/SIDA.

AGRADECIMIENTOS

A todos los profesionales de enfermería de la Sexta y Urgencias del Hospital San Jorge, que permitieron dar a conocer datos necesarios que manifestaran la situación vivida con el Ébola; a las supervisoras de las unidades, por su colaboración y aceptación del estudio; a los alumnos de la Escuela de Enfermería de Huesca por ser partícipes del trabajo, a los alumnos en prácticas en la Sexta y a mi tutora Marisa Pueyo, por su tiempo y entrega.

BIBLIOGRAFÍA

1. Serrano González MI. Las preguntas que no se han hecho sobre el Ébola. Rev. A tu salud [internet] Oct-Dic 2014 [consultado 27 Dic 2014]. (87-88): 1-3. Disponible en:
<http://www.alezeia.org/images/alezeia/pdf/editoriales/Editorial-87-88.pdf>
2. De la Hoz F. Fiebre hemorrágica por el virus del ébola y su amenaza para los sistemas de salud. Rev. Biomed [internet] Dic 2014[consultado 28 Dic 2014]; 34 (4): 503-505. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572014000400001
3. Organización Mundial de la Salud. Equipo de respuesta Ébola. Ébola Virus Disease in West Africa. The First 9 Months of the Epidemic and Forward Projections. N Engl J Med [internet] Oct 2014 [consultado 28 Dic 2014]; 371 (16): 1481-1495. Disponible en:
<http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1411100>
4. Organización Mundial de la Salud. Declaración de la OMS sobre la reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional acerca del brote de enfermedad por el Virus del Ébola de 2014 en África Occidental. [internet] Ago 2014 [consultado 28 Dic 2014]. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/ebola-20140808/es/>
5. Karamouzian M, Hategekimana C. Ebola treatment and prevention are not the only battles: understanding Ebola-related fear and stigma. Int J Health Policy Manag [internet] Dic 2014 [consultado 24 Ene 2015]; 4(1): 55-56. Disponible en:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4289040/>
6. Hewlett BL, Hewlett BS. Providing Care and Facing Death: Nursing During Ebola Outbreaks in Centra Africa. J Transcult Nurs [internet] Oct 2005 [consultado 29 Dic 2014]; 16 (4): 289-297. Disponible en:
<http://tcn.sagepub.com/content/16/4/289.full.pdf+html>
7. Chin J. El control de las enfermedades transmisibles. 17 ed. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2001.
8. Martínez Abreu J, Placeres Hernández JF, Martínez Abreu J, Acosta Merino M, Flores Iribar A. Respuesta internacional e información

- científica constante ante una epidemia preocupante: el Virus Ébola. Rev Méd Electrón [internet] Sep-Oct 2014 [consultado 26 Dic 2014]; 36 (5). Disponible en:
<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202014/vol5%202014/tema08.htm>
9. Chertow D, Kleine C, Edwards JK, Scaini R, Gluliani R, Sprecher A et al. Ebola Virus Disease in West Africa. Clinical Manifestations and Management. N Engl J Med [internet] 27 Nov 2014 [consultado 26 Dic 2014]; 371 (22): 2054-2057. Disponible en:
<http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMp1413084>
 10. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Protocolo de actuación frente a casos sospechosos de enfermedad por virus Ébola (EVE). [internet] Nov 2014 [consultado 27 Dic 2014]. Disponible en:
http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/ebola/docs/5.12.2014_Protocolo-Ebola.pdf
 11. Marín C. Una prueba rápida para el Ébola. El Mundo. 2015 Feb 24. Sección: Ciencia. P. 40.
 12. World Health Organization. Ebola data and statistics. Situacion summary. [internet] Mar 2015 [consultado 1 abr 2015]. Disponible en:
<http://apps.who.int/gho/data/view.ebola-sitrep.ebola-summary-latest?lang=en>
 13. 10 momentos de la crisis. Rev. Enferm Facultativa Esp. 2014; 16(195): 23-22.
 14. Giménez Maroto AM. Cuidar enfermos del virus del Ébola. Rev. Metas Enferm. 2014; 17 (9): 3.
 15. Adán J. Virus del Ébola, la amenaza invisible que no cesa. Mundo Sanitario. Ene 2015. Sección: Laboral: 13.
 16. Sánchez Cano R. Satse pide medidas para evitar el rechazo social. Mundo Sanitario. Nov 2014. Sección: Laboral: 13.
 17. Cerón A. Todos somos Teresa. Rev. Enferm Desarro. Dic 2014-Ene 2015; (4): 42-45.
 18. El año del Ébola. Rev. Enferm en Aragón. Oct 2014; 18-21.
 19. Miranda Gómez O, Nápoles Pérez M. Historia y teorías de la aparición del virus de la inmunodeficiencia humana. Rev Cub Med Mil [internet]

- 2009 [consultado 26 Dic 2014]; 38 (3-4): 63-72. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S013865572009000300007&script=sci_arttext
20. Sales da Silva LM, Oliveira Fraga MN, Costa Pinheiro PN. Percepción de los trabajadores de un servicio de asistencia especializada en VIH/SIDA. *Rev. Enf Integral*. Mar 2008; 81: 30-33.
21. Tomás Sábado J. Actitud de enfermería ante el SIDA. Construcción de una escala likert. *Rev. Enferm Clínica*. 1999; 9(6): 233-237.
22. Escobar Bravo MA, Borreda Domínguez S, Muñoz Riobos MA, Márquez Cuesta MR, Bermejo Matías MC. Estudio comparativo sobre actitudes de los profesionales de enfermería ante pacientes VIH (+)/SIDA. *Rev. Enferm Científ. Ene-feb 1998; (190-191): 33-35.*
23. Cerbino Neto J. Cuestiones éticas en el manejo de pacientes con enfermedad del virus Ébola. *Cad. Saúde Pública [internet]* 2014 [consultado 28 dic 2014]; 30(11): 1-3. Disponible en:
http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001202256
24. Lapierre D. Más grandes que el amor. 2ª ed. París: Seix Barral; 1990.
25. Henderson VA. La naturaleza de la enfermería: Reflexiones 25 años después. 1ª ed. Connecticut: McGraw-Hill Interamericana; 1994.
26. García Marco MI, López Ibort MN, Vicente Edo MJ. Reflexiones en torno a la Relación Terapéutica: ¿Falta de tiempo? *Rev. Index Enferm [internet]* Mar 2004 [consultado 11 abr 2015]; 13(47): 44-48. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962004000300010&script=sci_arttext
27. Merino Godoy MA. El SIDA en el Hospital, un cuestionario. *Nur Inv [internet]* Ene 2003 [consultado 11 ene 2015]; 16(3): 1-6. Disponible en:
http://www.fuden.es/protocolos_detalle.cfm?id_protocolo=36
28. Gala León FJ, Díaz Rodríguez M, Martínez Nieto M, Barba Chacón A, Lupiani Jiménez M, Paublete Herrera MC. Actitudes ante el SIDA. Un cuestionario para profesionales sanitarios. *Rev ROL Enferm*. Mar 1995; (199):23-28.

29. Trías de Bes F. Resultados consulta abierta sobre una alternativa a restar en los exámenes test. [internet] Dic 2013 [consultado 28 Mar 2015]. Disponible en:
http://www.triasdebes.net/files/upload/24_1387380292.pdf
30. Molina Cabrillana J, Fernández Nebreda R, Hernández Pérez-Lanzac C, Sánchez Cantalejo E. Actitudes ante la infección VIH/SIDA del personal de enfermería de Málaga Occidental. *Rev. Aten Prim.* Jun 1997; 20(30): 1-11.
31. Villela Rodríguez E, Lara Barrón AM. Conocimiento y actitud de Enfermería en pacientes con SIDA. *Rev. Desarro Científ Enferm.* Jul 2004; 12(6): 167-170.
32. Rovira Veciana MD, Uriz Solá E, Rodríguez Suárez C, Vila Córcoles A. Comportamiento y actitud de los profesionales de enfermería hospitalaria ante los pacientes VIH positivos. *Rev. Enferm Clínica.* 1993; 3(4): 135-141.
33. Pujol y Puyané C, Martínez Lacasa J. Valoración de las actitudes y los conocimientos del personal de enfermería (diplomados y auxiliares) sobre el SIDA. *Rev. Enferm Clínica.* 1994; 4(1): 22-29.
34. Rubio Aliste R, Marínez Lacasa X, Jiménez Gómez N, Quintana Riera S. Evolución de los conocimientos y actitudes del personal de enfermería respecto de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). *Rev. Enferm Clínica.* 2005; 15(6): 321-328.
35. Medina FJ, Rea C, Santos R, Ramos A, Toscano FJ. Health professional attitudes toward AIDS patients: A correlational study. *Rev. Psicol Soc Appl.* 1994; 4(3): 6-23.
36. Sebastián Viana T, Saavedra Montero T, Arévalo A. Los profesionales de urgencias ante el enfermo VIH positivo. Resultados de una encuesta. *Rev. Enferm Clínica.* 1993; 3(5): 191-196.
37. Merino Godoy MA. Actitudes y conocimientos de profesionales de Enfermería sobre el paciente VIH+/SIDA. *Nure Inv* [internet] Jun 2004 [consultado 14 ene 2015]; 6: 1-6. Disponible en:
http://web2014.fuden.es/originales_obj.cfm?id_original=68&ID_ORIGINAL_ANT=1&FilaInicio=79&paginacion=7

ANEXOS

ANEXO I

CARTA DE PRESENTACIÓN, INSTRUCCIONES Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Este cuestionario forma parte de una investigación para el trabajo de fin de grado, realizado por Marina Pintado Torrecilla, alumna de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca.

El objetivo del estudio es analizar el impacto que ha tenido la enfermedad causada por el Virus del Ébola (EVE) en los profesionales de enfermería.

Las personas elegidas han sido los profesionales de enfermería del Hospital San Jorge de Huesca, en cuyos servicios sería posible albergar un paciente con enfermedades infecciosas: servicio de urgencias y sexta planta.

El cuestionario consta de 20 preguntas, en las que deberá escoger una única respuesta de las posibles, marcando una "x" dentro del cuadrado situado a la derecha del ítem elegido. Se completa en 5-10 minutos.

No hay respuestas válidas o ciertas, únicamente se pide **su opinión**.

Habiendo sido informado del propósito de la investigación, solicito su participación, pidiéndole que sus respuestas sean sinceras. Se trata de un estudio totalmente anónimo, voluntario y confidencial, con fines únicos de investigación, sin ningún tipo de perjuicio para usted.

Si lo desea podrá solicitar los resultados de la investigación enviando un correo electrónico a marinapintadotorrecilla@gmail.com

Agradezco anticipadamente su colaboración,
sin la cual no sería posible llevar a cabo mi trabajo de fin de grado.

ANEXO II

CUESTIONARIO

<p>Sexo:</p> <p><input type="checkbox"/> Hombre</p> <p><input type="checkbox"/> Mujer</p> <p>Edad:</p> <p><input type="checkbox"/> _____</p>	<p>Años de experiencia laboral:</p> <p><input type="checkbox"/> _____</p> <p>¿Alguna vez ha atendido a pacientes con la Enfermedad por el Virus del Ébola (EVE)?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
--	--

1. ¿Cree que ha recibido la suficiente información teórica para proveer una atención adecuada a pacientes con EVE?
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sabe / No contesta (NS/NC)
2. ¿Cree que ha recibido la suficiente información práctica (ponerse y retirarse el equipo de protección individual) para proveer una atención adecuada a pacientes con EVE?
 - a. Si
 - b. No
 - c. NS/NC
3. ¿Se siente preparado para atender a pacientes con EVE?
 - a. Si
 - b. No
 - c. NS/NC
4. ¿Cuál piensa usted que es la causa de rechazo de la sociedad a los afectados?
 - a. No existe rechazo
 - b. Por miedo al contagio
 - c. Por falta de información
 - d. Porque la mayoría son inmigrantes
 - e. NS/NC
5. ¿En qué situación cree usted que se encuentra actualmente la infección?
 - a. Dramática
 - b. Preocupante
 - c. Poco preocupante
 - d. Nada preocupante
 - e. NS/NC

6. ¿Le supondría a usted un mayor estrés atender a pacientes con EVE?
 - a. Sí, mucho más que el resto de pacientes
 - b. Sí, cuando se trata de inmigrantes
 - c. No
 - d. NS/NC
7. Si la planta o servicio fuera convertida y destinada al ingreso y tratamiento de pacientes con EVE, ¿qué haría usted?
 - a. No me importaría, no haría nada
 - b. Haría todo lo posible por cambiar de planta
 - c. No me gustaría, pero tampoco haría nada por cambiar de planta
 - d. NS/NC
8. ¿Considera usted que todo profesional sanitario que trabaje con pacientes con EVE debe estar especializado para ello?
 - a. Si
 - b. No
 - c. NS/NC
9. ¿Quién piensa usted que debe responsabilizarse de la enfermedad?
 - a. El paciente
 - b. El equipo sanitario que se ocupe de la atención
 - c. El gobierno del país
 - d. Todos los anteriores
 - e. No es responsabilidad de nadie
 - f. NS/NC
10. ¿Cree que una mayor información sobre la patología supondría al personal una mayor aceptación del enfermo?
 - a. Si
 - b. No
 - c. En algunos aspectos
 - d. NS/NC
11. ¿Piensa que las unidades que atienden a pacientes con EVE deben contar con más personal?
 - a. Sí, como otras unidades de mayor estrés
 - b. Sí, como otras unidades con más carga de trabajo
 - c. Sí, por las dos razones anteriores
 - d. No
 - e. NS/NC

12. ¿Piensa que el personal que atiende a pacientes con EVE debería rotar por otras unidades en caso de que fuera necesario?
- Si
 - No
 - NS/NC
13. ¿Cree que un hospital que no ha sido elegido para tratar a pacientes con EVE debería aceptar una primera atención (urgencias)?
- Si, con los mismos criterios que a los demás pacientes
 - Sí, separados del resto de los pacientes
 - No
 - NS/NC
14. ¿Piensa que sería capaz de llevar a cabo conductas o manifestaciones que conllevaran contacto físico con un paciente con EVE (cogerle la mano, abrazarle, acariciarle, etc.), llevando puesto el equipo de protección individual?
- Si
 - No
 - NS/NC
15. ¿Piensa que se evadiría o delegaría ciertas funciones si tuviera que atender a enfermos de Ébola?
- Si
 - No
 - NS/NC
16. ¿Con qué tipo de guantes cree que se deberían realizar todas las técnicas de enfermería en el cuidado del paciente enfermo de Ébola?
- Guantes desechables
 - Guantes desechables, con doble guante
 - Guantes estériles
 - Guantes estériles, doble guante
 - NS/NC
17. Considera que, en general y por múltiples motivos, sus cuidados de enfermería en un paciente enfermo de Ébola serían o son:
- Mayores y mejores cuidados en los pacientes con EVE que en los otros pacientes
 - Iguales que los prestados a otros pacientes
 - Menores y peores cuidados a los pacientes con Ébola que en los otros pacientes
 - NS/NC

18. ¿Cree que las medidas preventivas estipuladas para evitar contagios en la atención y/o cuidados con los pacientes con EVE son...?
- a. Suficientes
 - b. Excesivas
 - c. Insuficientes
 - d. NS/NC
19. ¿Confía en que los protocolos instaurados le protegerán del Ébola en caso de tener que atender a un paciente infectado?
- a. Sí
 - b. No
 - c. NS/NC
20. ¿Qué siente o cree que sentiría ante un paciente con EVE (puede señalar varias respuestas)?
- a. Empatía
 - b. Miedo al posible contagio
 - c. Pena, lástima, compasión
 - d. Impotencia
 - e. Incomodidad
 - f. Otros sentimientos: _____
 - g. NS/NC

ANEXO III

CATEGORIZACIÓN DE LAS VARIABLES DEL ESTUDIO

- ✓ **Variables independientes:** Sexo, edad, años de experiencia, contacto con pacientes con EVE.

<p>Sexo:</p> <p><input type="checkbox"/> Hombre</p> <p><input type="checkbox"/> Mujer</p> <p>Edad:</p> <p><input type="checkbox"/> _____</p>	<p>Años de experiencia laboral:</p> <p><input type="checkbox"/> _____</p> <p>¿Alguna vez ha atendido a pacientes con la Enfermedad por el Virus del Ébola (EVE)?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
--	--

- ✓ **Variable dependiente:** actitud.

1. ¿Cree que ha recibido la suficiente información teórica para proveer una atención adecuada a pacientes con EVE?
☐ Si ----- 2 puntos (pts.)
☐ No ----- 1 punto (pt.)
☐ No sabe / No contesta (NS/NC) ----- 0 pts.
2. ¿Cree que ha recibido la suficiente información práctica (ponerse y retirarse el equipo de protección individual) para proveer una atención adecuada a pacientes con EVE?
☐ Si ----- 2 pts.
☐ No ----- 1 pt.
☐ NS/NC ----- 0 pts.
3. ¿Se siente preparado para atender a pacientes con EVE?
☐ Si ----- 2 pts.
☐ No ----- 1 pt.
☐ NS/NC ----- 0 pts.
4. ¿Cuál piensa usted que es la causa de rechazo de la sociedad a los afectados?
☐ No existe rechazo ----- 1 pt.
☐ Por miedo al contagio ----- 1 pt.
☐ Por falta de información ----- 2 pts.
☐ Porque la mayoría son inmigrantes ----- 1 pt.
☐ NS/NC ----- 0 pts.

5. ¿En qué situación cree usted que se encuentra actualmente la infección?
- ☐ Dramática ----- 1 pt.
 - ☐ Preocupante ----- 1 pt.
 - ☐ Poco preocupante ----- 1 pt.
 - ☐ Nada preocupante ----- 2 pts.
 - ☐ NS/NC ----- 0 pts.
6. ¿Le supondría a usted un mayor estrés atender a pacientes con EVE?
- ☐ Sí, mucho más que el resto de pacientes ----- 1 pt.
 - ☐ Sí, cuando se trata de inmigrantes ----- 1 pt.
 - ☐ No ----- 2 pts.
 - ☐ NS/NC ----- 0 pts.
7. Si la planta o servicio fuera convertida y destinada al ingreso y tratamiento de pacientes con EVE, ¿qué haría usted?
- ☐ No me importaría, no haría nada ----- 2 pts.
 - ☐ Haría todo lo posible por cambiar de planta ----- 1 pt.
 - ☐ No me gustaría, pero tampoco haría nada por cambiar de planta ----- 1 pt.
 - ☐ NS/NC ----- 0 pts.
8. ¿Considera usted que todo profesional sanitario que trabaje con pacientes con EVE debe estar especializado para ello?
- ☐ Si ----- 2 pts.
 - ☐ No ----- 1 pt.
 - ☐ NS/NC ----- 0 pts.
9. ¿Quién piensa usted que debe responsabilizarse de la enfermedad?
- ☐ El paciente ----- 1 pt.
 - ☐ El equipo sanitario que se ocupe de la atención ----- 1 pt.
 - ☐ El gobierno del país ----- 1 pt.
 - ☐ Todos los anteriores ----- 2 pts.
 - ☐ No es responsabilidad de nadie ----- 1 pt.
 - ☐ NS/NC ----- 0 pts.
10. ¿Cree que una mayor información sobre la patología supondría al personal una mayor aceptación del enfermo?
- ☐ Si ----- 2 pts.
 - ☐ No ----- 1 pt.
 - ☐ En algunos aspectos ----- 1 pt.
 - ☐ NS/NC ----- 0 pts.

11. ¿Piensa que las unidades que atienden a pacientes con EVE deben contar con más personal?
- ☐ Sí, como otras unidades de mayor estrés ----- 2 pts.
 - ☐ Sí, como otras unidades con más carga de trabajo ----- 2 pts.
 - ☐ Sí, por las dos razones anteriores ----- 2 pts.
 - ☐ No ----- 1 pt.
 - ☐ NS/NC ----- 0 pts.
12. ¿Piensa que el personal que atiende a pacientes con EVE debería rotar por otras unidades en caso de que fuera necesario?
- ☐ Si ----- 2 pts.
 - ☐ No ----- 1 pt.
 - ☐ NS/NC ----- 0 pts.
13. ¿Cree que un hospital que no ha sido elegido para tratar a pacientes con EVE debería aceptar una primera atención (urgencias)?
- ☐ Si, con los mismos criterios que a los demás pacientes ----- 1 pt.
 - ☐ Sí, separados del resto de los pacientes ----- 2 pts.
 - ☐ No ----- 1 pt.
 - ☐ NS/NC ----- 0 pts.
14. ¿Piensa que sería capaz de llevar a cabo conductas o manifestaciones que conllevaran contacto físico con un paciente con EVE (cogerle la mano, abrazarle, acariciarle, etc.), llevando puesto el equipo de protección individual?
- ☐ Si ----- 2 pts.
 - ☐ No ----- 1 pt.
 - ☐ NS/NC ----- 0 pts.
15. ¿Piensa que se evadiría o delegaría ciertas funciones si tuviera que atender a enfermos de Ébola?
- ☐ Si ----- 1 pt.
 - ☐ No ----- 2 pts.
 - ☐ NS/NC ----- 0 pts.
16. ¿Con qué tipo de guantes cree que se deberían realizar todas las técnicas de enfermería en el cuidado del paciente enfermo de Ébola?
- ☐ Guantes desechables ----- 1 pt.
 - ☐ Guantes desechables, con doble guante ----- 2 pts.
 - ☐ Guantes estériles ----- 1 pt.
 - ☐ Guantes estériles, doble guante ----- 1 pt.
 - ☐ NS/NC ----- 0 pts.

17. Considera que, en general y por múltiples motivos, sus cuidados de enfermería en un paciente enfermo de Ébola serían o son:
- ☐ Mayores y mejores cuidados en los pacientes con EVE que en los otros pacientes ----- **1 pt.**
 - ☐ Iguales que los prestados a otros pacientes ----- **2 pts.**
 - ☐ Menores y peores cuidados a los pacientes con Ébola que en los otros pacientes ----- **1 pt.**
 - ☐ NS/NC ----- **0 pts.**
18. ¿Cree que las medidas preventivas estipuladas para evitar contagios en la atención y/o cuidados con los pacientes con EVE son...?
- ☐ Suficientes ----- **2 pts.**
 - ☐ Excesivas ----- **1 pt.**
 - ☐ Insuficientes ----- **1 pt.**
 - ☐ NS/NC ----- **0 pts.**
19. ¿Confía en que los protocolos instaurados le protegerán del Ébola en caso de tener que atender a un paciente infectado?
- ☐ Sí ----- **2 pts.**
 - ☐ No ----- **1 pt.**
 - ☐ NS/NC ----- **0 pts.**
20. ¿Qué siente o cree que sentiría ante un paciente con EVE (puede señalar varias respuestas)?
- ☐ Empatía ----- **2 pts.**
 - ☐ Miedo al posible contagio ----- **1 pt.**
 - ☐ Pena, lástima, compasión ----- **1 pt.**
 - ☐ Impotencia ----- **1 pt.**
 - ☐ Incomodidad ----- **1 pt.**
 - ☐ Otros sentimientos: _____ ----- **1 pt.**
 - ☐ NS/NC ----- **0 pts.**

ANEXO IV

RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS DE LA SEXTA PLANTA

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Sexo	M	M	H	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	H	M	M	M
Edad	64	43	29	32	34	39	28	33	41	50	38	39	38	31	50	46	28
Años exp. laboral	42	22	8	8	13	18	9m	13	19	27	13	15	15	6	28	24	8
Contacto EVE	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Servicio	6a	6a	6a	6a	6a	6a	6a	6a	6a	6a	6a	6a	6a	6a	6a	6a	6a
1	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	C	B	B	B
2	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
3	B	B	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	C	B	B	B	B
4	C	C	B	B	E	B	C	B	B	B	B	C	B	B	B	B	C
5	B	A	A	B	E	D	E	A	C	B	C	B	D	B	A	C	C
6	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A
7	C	C	C	D	C	C	D	B	A	C	C	C	C	A	C	C	A
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
9	A	C	B	A	F	F	F	B	C	D	B	C	C	C	C	C	B
10	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	A	C	A	A	A	A
11	A	C	A	A	B	A	B	C	A	C	A	C	B	A	A	C	D
12	A	B	A	B	B	A	B	B	A	A	B	A	C	B	A	B	B
13	C	A	C	B	B	C	D	B	B	B	B	B	B	C	C	C	C
14	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A	B	B	A
15	B	B	B	C	B	C	C	B	B	B	A	C	B	B	A	B	B
16	B	B	B	B	B	B	B	E	B	B	B	B	B	A	D	B	B
17	B	B	B	B	B	C	B	B	B	B	B	A	A	A	C	B	B
18	A	D	D	D	A	C	D	D	D	A	C	C	C	A	C	C	D
19	A	C	A	B	A	C	C	C	C	A	B	B	A	C	B	A	C
20	B	BD	B	B	B	G	B	B	BD	E	B	BCE	B	CD	BE	B	B
Total pts. Actitud	31	26	28	23	27	23	19	22	28	32	27	27	25	25	24	27	27

ANEXO V

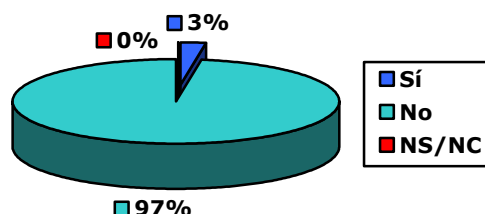
RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS DEL SERVICIO DE URGENCIAS

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Sexo	M	M	M	M	H	M	H	M	M	M	M	M	M	H	M	M	M	M	M	M	M
Edad	35	43	41	31	26	38	51	45	27	38	40	46	55	50	44	28	57	55	54	55	36
Años Exp.	12	16	15	10	5	17	30	24	7	16	11	24	32	20	21	6	36	35	32	33	14
Contacto	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Servicio	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U
1	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	A	B	B
2	B	B	B	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
3	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
4	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
5	C	E	B	C	C	C	A	B	B	C	C	B	A	B	B	A	B	A	E	A	B
6	A	A	A	A	A	A	C	A	A	A	C	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
7	A	C	D	C	C	C	C	B	C	C	A	C	C	D	B	A	C	B	D	B	C
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
9	F	B	B	E	C	F	D	D	C	F	B	C	D	D	C	F	C	C	D	C	D
10	A	C	A	A	A	D	C	C	C	A	A	A	A	A	A	A	C	A	D	C	A
11	C	B	C	B	C	D	A	C	C	C	A	A	B	B	C	C	C	C	C	C	A
12	A	A	B	A	B	B	B	B	B	C	B	B	C	B	A	A	B	B	B	B	A
13	C	D	B	A	A	A	C	C	B	B	B	B	B	C	B	B	B	C	D	C	B
14	A	A	A	A	A	C	B	B	A	A	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A
15	A	B	B	C	B	C	B	A	C	B	A	B	B	B	B	B	B	B	B	A	B
16	B	D	D	B	B	E	D	D	B	B	B	D	B	B	B	D	B	E	E	D	B
17	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	A	B	B	B	B	C	C
18	C	D	C	C	C	A	C	C	C	C	D	C	D	C	D	C	C	C	D	C	C
19	B	C	B	B	B	C	B	B	B	B	B	B	A	A	C	B	A	B	C	B	B
20	DE	B	BCE	BD	ABC	E	E	B	BE	B	ADE	B	B	CE	G	B	E*	G	BC	BDE	BC
Total	28	22	26	27	28	17	26	24	25	26	27	26	27	28	25	28	27	23	20	22	29
pts. Actitud																					

ANEXO VI

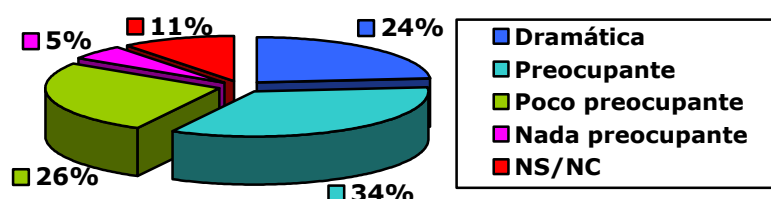
GRAFICOS 8-20: RESULTADOS DE LAS PREGUNTAS DE LA ENCUESTA

Gráfico 8: Porcentaje de profesionales que creen haber recibido suficiente información práctica.



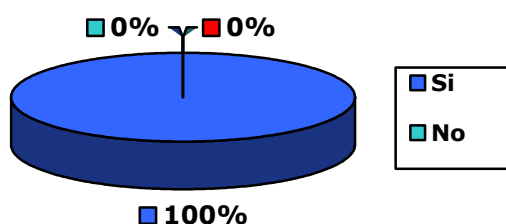
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 9: Porcentaje de la situación actual de la infección, según los profesionales.



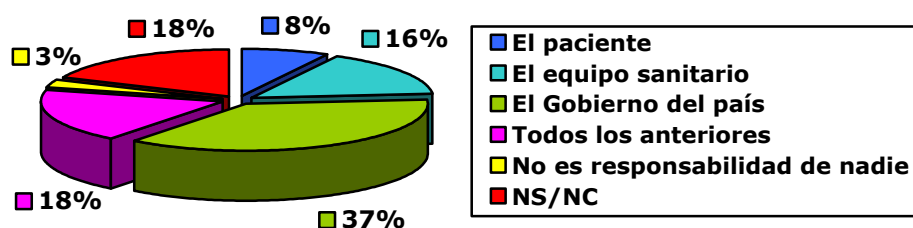
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 10: Porcentaje de trabajadores que opinan que todo profesional sanitario que trabaje con pacientes con EVE debe estar especializado.



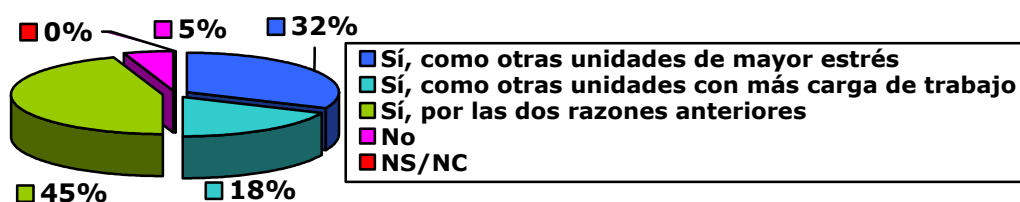
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 11: Porcentaje sobre a quién se debe responsabilizar de la enfermedad.



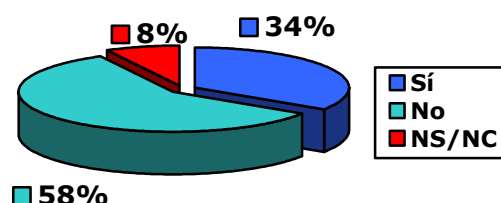
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 12: Porcentaje sobre si las unidades que atienden a pacientes con EVE deberían contar con más personal.



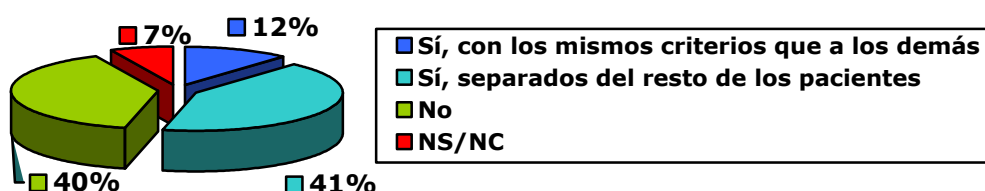
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 13: Porcentaje sobre si el personal que atiende a pacientes con EVE debería rotar por otras unidades, en caso de que fuera necesario.



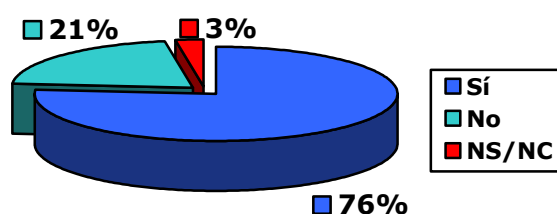
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 14: Porcentaje sobre los profesionales que opinan que si un hospital que no ha sido elegido para tratar a pacientes con EVE, debería aceptar una primera atención (Urgencias).



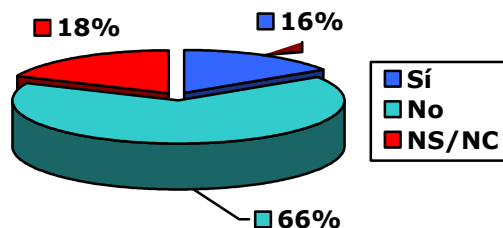
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 15: Porcentaje de profesionales que serían capaces de llevar a cabo conductas o manifestaciones que conllevaran contacto físico, llevando puesto el EPI.



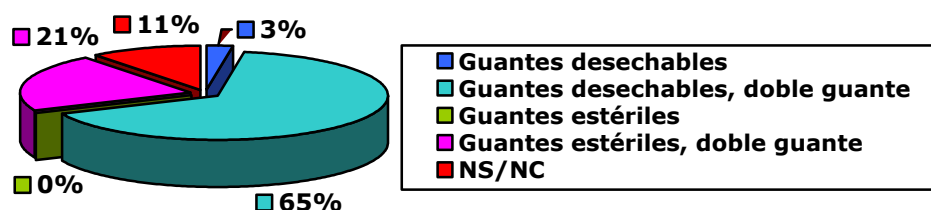
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 16: Porcentaje de profesionales que se evadirían o delegarían sus funciones, si tuvieran que atender a pacientes con EVE.



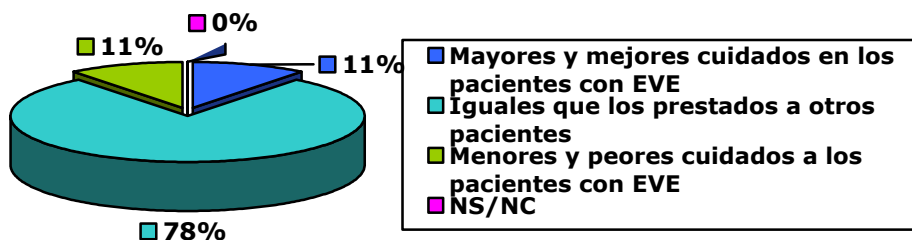
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 17: Porcentaje sobre con qué tipo de guantes se deberían realizar las técnicas de enfermería.



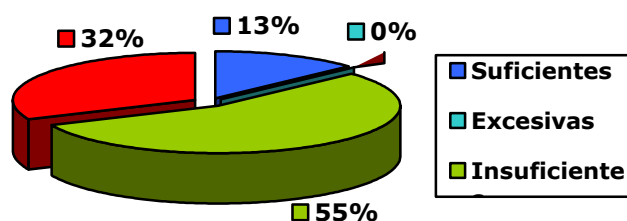
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 18: Porcentaje de cómo piensan los profesionales que serían sus cuidados de enfermería.



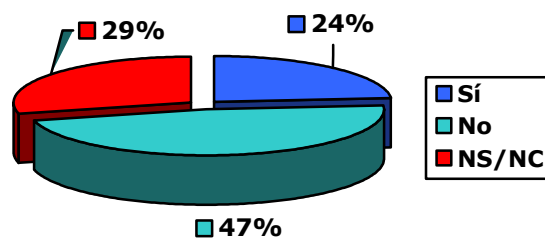
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 19: Porcentaje de cómo piensan los profesionales que han sido las medidas preventivas estipuladas para evitar contagios



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 20: Porcentaje ante la respuesta sobre si los profesionales confían en que los protocolos instaurados les protegerán del Ébola en caso de atender a pacientes.



Fuente: Elaboración propia

